



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Kondisi Objektif Lokasi Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis menjadikan RSUD Dr. Soetomo yang terletak di jalan Mayjen. Prof. Dr. Moestopo no 6-8 Surabaya, Jawa Timur sebagai lokasi penelitian. Pemilihan lokasi ini berdasarkan pada data-data yang penulis dapatkan dari surat kabar, dan ketika survei awal dan dilaksanakan wawancara dengan dokter dan staf di Rumah Sakit tersebut, didapati bahwa di RSUD Dr. Soetomo Surabaya telah memberlakukan bagi semua bayi diwajibkan minum air susu ibu (ASI) dan dilarang menggunakan susu formula. Untuk mensiasati keputusan itu maka di RSUD Dr. Soetomo diberlakukannya Bank ASI. Selanjutnya dari fakta

tersebut penulis tertarik untuk meneliti lebih mendalam seperti yang telah terangkum dalam rumusan masalah.

Selanjutnya, untuk lebih memperjelas situasi dan kondisi lokasi penelitian maka penulis akan menyajikan profil RSUD. Dr. Soetomo Surabaya sebagai berikut:

1. Profil RSUD. Dr. Soetomo Surabaya.

RSUD Dr. Soetomo merupakan rumah sakit tertua di Surabaya, sejak dibangun pada 29 Oktober 1938 sebagai *New Centrale Burgerlijke Ziekeninrichting* (*New C.B.Z*) untuk membantu CBZ simpang oleh pemerintah Hindia Belanda saat itu untuk menjadi RS pendidikan untuk mahasiswa kedokteran NIAS (*Nederlandsch Indische Arsten School*) dan juga berfungsi sebagai pelayanan kesehatan masyarakat Surabaya dan sekitarnya. Sekarang RSUD. Dr. Soetomo sebagai Rumah Sakit pendidikan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga dan juga terbesar di wilayah Indonesia Timur. RSUD Dr. Soetomo merupakan Pusat Rujukan di Wilayah Timur Indonesia (*Top Referral*), Sehingga banyak masyarakat yang memberikan kepercayaan kepada RS tersebut dalam hal urusan kesehatan. Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo Surabaya merupakan rumah sakit kelas A yang berdiri di atas tanah dengan luas 163.875 m² dan luas bangunan 98.121 m².

Sebagai Rumah Sakit yang tidak hanya melayani pengobatan, melainkan juga sebagai Rumah Sakit pendidikan, penelitian dan pusat rujukan tertinggi untuk wilayah Timur,⁹⁹ RSUD Dr. Soetomo telah menyediakan poliklinik lengkap

⁹⁹ Hal ini sesuai dengan SK. Menkes 51/Menkes/SK/1179 RSUD Dr. Soetomo.

untuk pasien bayi sampai dengan lansia, pasien umum, pasien rujukan, pasien Askes/ PKS/ Astek sampai Jamkesmas. Bagi masyarakat berkelas yang menginginkan kenyamanan dan kepuasan tersendiri RSUD Dr. Soetomo menyediakan Graha Amerta. RSUD Dr. Soetomo juga melengkapi dengan peralatan canggih dan mutakhir sesuai perkembangan dunia kedokteran di Pusat Diagnostik Terpadu. Sebagai Rumah Sakit pendidikan RSUD Dr. Soetomo juga menyediakan pelayanan pendidikan dan pelatihan untuk dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, perawat, radiographer, fisioterapis dan lain-lain.

Dalam menjalankan fungsinya tersebut, RSUD Dr. Soetomo didukung oleh tenaga medis yang merupakan guru-guru besar Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, konsultan spesialis dan dokter spesialis yang berpengalaman dan dibantu tenaga perawat dan penunjang medis yang terampil dan telah teruji.

Adapun Visi RSUD Dr. Soetomo adalah Menjadi Rumah Sakit yang terkemuka dalam pelayanan, pendidikan dan penelitian di tingkat ASEAN. Dan mempunyai Misi; a). Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang prima, aman, informatif, efektif, dan manusiawi dengan tetap memperhatikan aspek sosial. b). Menyelenggarakan pelayanan rujukan yang berfungsi sebagai pusat rujukan tertinggi dengan menggunakan teknologi modern. c). Membangun sumber daya manusia (SDM) rumah sakit yang profesional, akuntabel, yang berorientasi pada kastemer serta mempunyai integritas tinggi dalam memberikan pelayanan. d). Melaksanakan proses pendidikan yang menunjang pelayanan kesehatan prima berdasar standar nasional dan internasional. e). Melaksanakan penelitian yang mengarah pada pengembangan ilmu dan teknologi di bidang kedokteran dan

pelayanan perumahan sakitan. Dan nilai dasar yang dipegang Rumah Sakit ini adalah Etika, Profesionalisme, Integritas, Kemitraan, Keadilan, dan Kemandirian. Dan berlandaskan pada Motto “*Noto Roso, Among Roso, Mijil Tresno, Agawe Karyo* dan Saya Senantiasa Mengutamakan Kesehatan Penderita”.

Jumlah Tenaga Medis dan Sumber Daya Manusia di RSUD Dr. Soetomo Surabaya bisa dilihat melalui tabel di bawah ini:¹⁰⁰

Tabel 1. Jumlah Tenaga Medis dan SDM di RSUD Dr. Soetomo.

No	Profesi	Jumlah
1	Dokter Umum	60 orang
2	Dokter Spesialis	258 orang
3	Dokter Gigi	31 orang
4	Dokter gigi Spesialis	11 orang
5	Perawat, S1, D4, D3	1.442 orang
6	Bidan / D3	1.49 orang
7	Farmasi	63 orang
8	Sarjana Kesehatan Masyarakat	67 orang
9	Tenaga Gizi	47 orang
10	PPDS I	1.545 orang
11	Lain-lain	1.992 orang
	Jumlah	5.665 orang

¹⁰⁰ Profil dan Panduan Informasi RS Pendidikan RSUD Dr. Soetomo Surabaya (Surabaya, 2011), 4.

Saat ini RSUD Dr. Soetomo menempati lahan seluas 163.875 m² dengan kapasitas tempat tidur (TT) 1.505, terdiri dari :

- Graha Amerta : 155 TT
- Ruangan : 1204 TT
- IRD : 98 TT
- GBPT : 42 TT
- Lain-lain : 6 TT

Pada bulan Maret 2010, RSUD Dr. Soetomo telah mengukir sejarah keberhasilan dalam melakukan operasi transpalansi (cangkok) hati terhadap penderita "*atresia billier*". Sebelumnya dari beberapa tenaga ahli telah menimbah ilmu di pusat transpalansi hati terbesar di dunia, yakni di Oriental Organ Transplantasi Center milik *Tianjin First Central Hospital* di Tianjin, Cina. Bukan hanya pertama kali RS ini melakukan transpalansi, sebelumnya sudah melakukan transplantasi kornea, tulang, kulit maupun ginjal.

Peran lain RSUD Dr. Soetomo sebagai Rumah Sakit terbesar di wilayah bagian timur dalam bidang anak dan ibu hamil adalah sebagai pusat bayi tabung dan reproduksi, sebagai Rumah Sakit Sayang Bayi (mendapat pengakuan WHO), sebagai pusat *Safe Motherhood* (kesejahteraan ibu).¹⁰¹

Adapun pelayanan yang ada di RSUD Dr. Soetomo Surabaya adalah:

- a) Fasilitas Kesehatan di RSUD Dr. Soetomo.
 - Instalasi Paliatif dan Bebas Nyeri
 - Instalasi Rehabilitasi Medik/ Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi

¹⁰¹ Profil dan Panduan Informasi RS Pendidikan RSUD Dr. Soetomo Surabaya (Surabaya, 2011), 18.

- Instalasi Rawat Inap (IRNA)
 - IRNA Anak
 - IRNA Medik
 - IRNA Bedah
 - IRNA Jiwa
 - IRNA Obstetri Ginekologi
 - Instalasi Hemodialisis
 - Pusat Pelayanan Jantung Terpadu
 - Bidang Pelayanan Medik
 - Bidang Keperawatan
 - Instalasi Rawat Jalan (IRJ)
 - Instalasi Rawat Darurat (IRD)
 - Instalasi Kedokteran Forensik dan Medikolegal
 - Instalasi Rawat Intensif dan Reaminasi
 - Instalasi Bedah Pusat
 - Instalasi Diagnostik dan Terapi Intervensi Kardiovaskuler
 - Instalasi Gigi dan Mulut
 - Dan fasilitas pelayanan penunjang lainnya.
- b) Untuk Penunjang Medis
- Bidang Penunjang Medik
 - Instalasi Radiologi
 - Instalasi Farmakologi Klinik
 - Instalasi Rehabilitasi medik

- Instalasi Farmasi
- Instalasi Gizi
- Instalasi Patologi Klinik
- Instalasi Mikrobiologi Klinik
- Instalasi Patologi Anatomi
- Instalasi Transfusi Darah, dan lain sebagainya.
- c) Bidang Pendidikan dan Penelitian
 - Bidang Pendidikan dan Pelatihan
 - Bidang Penelitian dan Pengembangan
 - Instalasi Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit
 - Instalasi Perpustakaan.

Sedangkan Bank ASI di RSUD Dr. Soetomo dikelola dibawah bidang Staf Medik Fungsional (SMF) Kesehatan Anak dibawah Divisi Neonatologi Poliklinik Bayi (NICU).

2. Sejarah RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

Adapun rekam jejak berdirinya RSUD Dr. Soetomo akan penulis uraikan sebagai berikut, hal ini adalah sebagai upaya untuk memahami historisitas berdirinya RS ini.

- a. 29 Oktober 1938 - Peletakan Batu Pertama RS Central Buggerlijk Ziekenhuis (CBZ) oleh Pemerintah Belanda di Desa Karangmenjangan.

- b. 1943 - Pada masa penjajahan Jepang, pembangunan Rumah Sakit Karangmenjangan dilanjutkan setelah selesai dijadikan Rumah Sakit Angkatan Laut.
- c. 1948 - Rumah Sakit Simpang dikuasai Belanda kembali, kemudian namanya diubah menjadi Roemah Sakit Oemoem (RSO) Soerabaja.
- d. 1950 - RSO, Soerabaja dibawah Departemen Kesehatan RI, telah berganti nama menjadi Rumah Sakit Umum (RSU) Pusat.
- e. 1951-1954 - RS. Simpang pindah ke RS Karangmenjangan. Pelayanan Bedah Akut tetap di RS Simpang.
- f. 1964 - Berdasarkan SK. Menkes RI. 20 Mei 1964 No. 26769/KAB/76. RSUP Surabaya menjadi RS Dr. Soetomo.
- g. 1965 - Berdasarkan PP No. 4 Tahun 1965, penyelenggara RSUP Dr. Soetomo diserahkan kepada Pemda Tk I. Jawa Timur.
- h. 1979 - SK Menkes menetapkan RSU Daerah Dr. Soetomo sebagai RS Klas A dan dikenal sebagai : Rumah Sakit Pelayanan, Pendidikan dan Penelitian. Rumah Sakit Pusat Rujukan Wilayah Timur Indonesia (*Top Referral*). Rumah Sakit terbesar di wilayah Indonesia bagian Timur.
- i. 1980 - Semua kegiatan pelayanan dijadikan satu di RSU Dr. Soetomo karena RS Simpang dijual jadi Plaza Surabaya.
- j. 2002 - Perda Prop. Jatim menetapkan perubahan nama menjadi RS Umum Dr. Soetomo.

k. 2004 - Saat ini RSUD Dr. Soetomo menempati lahan seluas 163.875 m².

3. Instalasi Rawat Inap Anak (Irna Anak)

Di RSUD Dr. Soetomo tersedia bangsal umum yang khusus disediakan untuk anak. Ruangan yang disediakan antara lain:

- Ruang bayi (Ruang bayi/Neonatologi)
- Ruang bobok kelas I (Ruang anak kelas 1/Cempaka)
- Ruang bobok kelas II (Ruang anak kelas 2/Mawar)
- Ruang Nakula dan Sadewa (Ruang Antiseptik)
- Ruang Bona I (Ruang Anak Lt.1/Dahlia)
- Ruang Bona II (Ruang Anak Lt.2/Kenanga)

Ruang Bayi Intermediate, Ruang Anak Kelas I, II, III, Ruang Tropik Anak serta Ruang Aseptik untuk bayi kembar dan penyakit jantung anak.

Ruangan-ruangan tersebut sangat nyaman dan terjaga kebersihannya, sehingga ibu yang menyusui anaknya merasa nyaman dan rileks ketika memberikan ASI-nya. IRNA Anak ini dibagi menjadi beberapa kelas untuk membedakan fasilitas yang diberikan. Tentunya fasilitas pada kelas 1 tidak sama dengan kelas 2, akan tetapi pelayanannya sama karena kondisi ibu pasca persalinan dan bayi yang baru lahir sangat memerlukan perhatian dan pelayanan yang intensif.

Inisiasi Menyusui Dini atau disingkat IMD sangat dikedepankan disini, mengingat sangat pentingnya ASI bagi bayi dan pertumbuhannya. Jika dalam persalinan normal IMD ini akan sangat mudah dilaksanakan, kecuali bagi

persalinan dengan operasi *Caesar* terkadang menghadapi banyak kendala seperti salah satunya ibu belum sadar.

Kemudian bayi-bayi yang baru lahir tersebut akan diletakkan di kamar-kamar yang tersedia sesuai dengan permintaan orang tua dan sesuai dengan keadaan bayi, jika bayi tersebut sehat akan ditempatkan dengan bayi-bayi yang sehat lainnya akan tetapi jika mempunyai kelainan maka tersedia ruang khusus untuk bayi tersebut. Jika waktu menyusui tiba, bayi-bayi tersebut akan diantarkan kepada ibunya masing-masing untuk mendapatkan ASI eksklusif. Terkecuali ibu atau bayi yang mempunyai masalah dengan ASI, seperti ASI tidak kunjung keluar, kualitas ASI yang kurang baik sehingga lebih baik dihentikan pemberiannya terhadap bayi maka setelah menjalani beberapa prosedur yang ada akan mendapatkan donor ASI yang telah disediakan di Rumah Sakit ini.

Bayi-bayi yang “bermasalah” atau terkena penyakit atau ibunya tidak bisa menyusui secara langsung ditempatkan di ruang Neonatal Intensive Care Unit (NICU). Di ruangan ini bayi-bayi tersebut mendapatkan perawatan dan perhatian secara intensif. Kendala ibu yang tidak bisa menyusui bayinya ini bermacam-macam, mulai dari kondisi ibu yang juga sakit dan dirawat di Intensif Care Unit (ICU) pasca persalinan, ibu yang ASInya belum keluar (mungkin faktor psikis dan laktogenesisnya lebih lama dibanding ibu yang lain), ibu yang mengalami kesulitan memerah ASI meski ASI cukup dan ada lagi bayi yang terlahir dari Ibu yang peran sosialnya agak kurang yakni ibu anjal (anak jalanan).

Sebagaimana yang telah disampaikan oleh salah satu dokter di Instalasi Rawat Inap Anak.

“bahwa donor ASI dapat menjadi pilihan alternatif bagi ibu yang berhalangan dalam memberikan ASI. Namun hal tersebut harus melalui suatu proses yang tepat agar tujuan donor ASI dapat tercapai, bukan sebaliknya. Ada beberapa penyakit yang dapat ditularkan melalui ASI. Karena itu, perlu mencegah penularan tersebut, agar tidak memberikan efek buruk bagi bayi. Jadi bukan donor ASI yang dihentikan, tetapi prosesnya yang diatur. Saya juga selalu mengimbau agar setiap pendonor ASI, selalu melalui proses skrining, untuk melihat apakah ada resiko penyakit dalam diri pendonor. Selanjutnya, setiap ASI yang dikeluarkan harus melalui proses sterilisasi, pasteurisasi, dan sebagainya. Sehingga resiko penularan penyakit semakin berkurang. Lebih lanjut dia menambahkan Orangtua juga sebaiknya sadar dengan apa yang mungkin terjadi dalam proses donor ASI. Sehingga perlu ada kesepakatan antara ibu bayi dengan pendonor.”¹⁰²

Praktik donor ASI di RSUD Dr. Soetomo dilakukan sesuai keyakinan masing-masing. Karena banyak hal yang akan timbul setelah proses donor tersebut berjalan, salah satunya adalah timbulnya saudara sepersusuan. Maka, di RSUD Dr. Soetomo Surabaya, jika ada yang mau mendonorkan ASI, mereka harus mengisi form data identitas jelas, keterangan, persetujuan suami, dan ada riwayat kesehatan.

B. Hasil Penelitian dan Pembahasan

1. Prosedur Donasi Bank ASI (Air Susu Ibu) di RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

Dari hasil penelitian yang telah penulis lakukan di RSUD Dr. Soetomo Surabaya secara langsung kepada para dokter, staf, donatur ASI, dan yang menerima donor ASI. Didapati fakta, umumnya donatur dan penerima ASI adalah para pasien di Rumah Sakit Dr. soetomo sendiri, ada yang berasal dari daerah sekitar Surabaya dan ada juga yang berasal dari luar daerah Surabaya. Para

¹⁰² Rudi Irawan, wawancara (Surabaya, 18 September 2012).

donatur mendonorkan ASInya dengan suka rela dan karena ASInya yang melimpah. Di dalam Setiap proses donasi ASI di Bank ASI RSUD Dr. Soetomo tentu ada beberapa hal dan syarat yang harus dipenuhi oleh para ibu pendonor sebelum ia mendonasikan ASInya. Antara lain Ibu-ibu pendonor harus sehat jasmani rohani dan tidak sedang mengkonsumsi obat apapun, walaupun herbal sekalipun, dan mereka harus diperiksa darahnya terlebih dulu.

Berikut adalah paparan data hasil wawancara Penulis dengan beberapa informan yang terdiri dari dokter/staf, donatur, dan yang menerima donor ASI:

Dari dr. Risa Etika yang menjabat sebagai direktur Neonatologi Poliklinik Bayi menyatakan bahwa:

“Donor ASI dapat menjadi pilihan alternatif bagi ibu yang berhalangan dalam memberikan ASI. Namun hal tersebut harus melalui suatu proses yang tepat agar tujuan donor ASI dapat tercapai, bukan sebaliknya. Cara penyampaian informasi kepada publik mengenai adanya Bank ASI di RSUD dr. Soetomo Surabaya adalah lewat penyuluhan-penyuluhan yang dilakukan oleh petugas Penyuluhan Kesehatan Rumah Sakit atau yang disingkat dengan PKRS kepada pasien atau khalayak umum. Tidak semua orang yang menghasilkan ASI bisa mendonorkan ASI nya, harus ada persetujuan dari kedua belah pihak, dari pendonor dan dari pihak yang menerima. Langkah-langkahnya cukup mudah yaitu dengan cara Pendonor ASI dan penerima donor ASI sama-sama mengisi formulir. Setelah calon penerima donor ASI mengisi formulir, maka di formulir itu akan terlihat kriteria yang diinginkan oleh penerima donor ASI. Misalnya, saya ingin pendonor ASI yang beragama Muslim, anaknya perempuan usianya mendekati bayinya. Jika sudah ditemukan dua atau tiga calon dari database, pihak penerima donor ASI kembali dihubungi oleh pihak Rumah Sakit, dan pihak penerima donor ASI dipersilakan memilih sendiri calon pendonor ASI. Setelah itu proses yang berjalan adalah pihak keluarga penerima donor ASI yang akan menghubungi pihak pendonor ASI. Kedua belah pihak langsung berhubungan, bertemu antara keluarga, dan pihak Rumah Sakit sendiri tidak terlibat dalam proses itu. Donor ASI yang diberikan nantinya berbentuk ASI perah dan bukan bayi yang menyusui langsung kepada ibu pendonor ASI. Sedangkan untuk tata cara penyimpanan ASI perah, membawa ASI perah dari tempat pendonor ASI ke penerima ASI donor harus ada cara yang baik dan benar agar kualitas ASI tetap terjaga dengan baik. ASI yang disimpan dengan benar, dalam wadah yang benar, dan

*dengan tata cara yang benar akan bertahan maksimal selama enam bulan. Untuk itu, pihak Rumah Sakit sendiri memberikan kelas edukasi khusus untuk ibu-ibu yang mendonorkan ASI-nya dan menerima donor ASI”.*¹⁰³

Dari beberapa informan dari pihak pendonor yang penulis wawancarai, semuanya mengetahui adanya donor ASI di RSUD Dr. Soetomo Surabaya dari media yang ada di Rumah Sakit, petugas PKRS, dari teman yang bekerja di rumah sakit dan antar pasien. Sebagaimana pernyataan Ibu Sri Wulan:

“Saya mengetahui kalau di RS ini ada Bank ASI lewat teman saya yang kebetulan bekerja di sini, kemudian saya tertarik untuk mendonorkan ASI saya yang kebetulan bancar sekali. Selain saya niati untuk membantu orang lain saya juga ingin para bayi yang kekurangan ASI bisa segera mendapatkannya”.

*“Tidak seperti pendonor darah, begitu selesai diambil darahnya, recovery, lalu pulan, selesai. Akan tetapi dalam hal proses donor ASI, di RSUD Dr. Soetomo kompleksitasnya cukup tinggi. Sebelum mengulurkan botol-botol ASI perah kepada calon penerima donor, saya diwajibkan mengisi formulir, bertemu langsung dengan orang tua bayi tersebut (penerima donor). Hal ini dimaksudkan karena saya berkewajiban menerangkan mengapa saya ingin berdonor, status kesehatan dan riwayat kesehatan, latar belakang keluarga dan keyakinan/agama dan lain sebagainya. Hal ini penting karena untuk mengetahui dan saling mengenal antara pendonor dan penerima ASI donor. Karena, memberikan ASI kepada bayi lain menimbulkan hubungan persaudaraan antara bayi penerima donor dengan keluarga pendonor.”*¹⁰⁴

Selanjutnya mengenai prosedur yang harus dilakukan sebelum mendonorkan ASI, penulis mendapatkan keterangan Ibu Dwi Ernawati yang juga merupakan salah satu pendonor ASI.

*“Prosedur yang harus dilalui ketika kita akan mendonorkan ASI adalah mengisi formulir yang telah disediakan Rumah Sakit, kemudian ada pengecekan kesehatan, dan menandatangani persetujuan bahwa pendonor bersedia mendonorkan ASI kepada penerima dengan syarat-syarat tertentu sesuai yang tertera di formulir, dan juga harus melalui skrining dan pasteurisasi terlebih dahulu.”*¹⁰⁵

¹⁰³ Risa Etika, wawancara (Surabaya, 18 September 2012).

¹⁰⁴ Sri Wulan, wawancara (Surabaya, 10 Oktober 2012).

¹⁰⁵ Dwi Ernawati, wawancara (Surabaya, 25 Oktober 2012).

Selanjutnya dari keterangan Ibu Siti Ngarofah didapatkan keterangan tambahan mengenai prosedur donor ASI ini:

*“Di Rumah Sakit ini menerima dan menampung semua ASI yang didonorkan. ASI tidak akan diberikan kepada yang menerima donor kecuali setelah adanya persetujuan dari kedua belah pihak”.*¹⁰⁶

Ibu Ririn Lestari juga memberikan keterangan lanjutan sebagaimana berikut ini:

*“Selama ini tidak ada kendala yang saya temui ketika akan mendonorkan ASI saya, karena setiap donor ASI pasti diterima tetapi harus melewati proses-proses yang telah ditetapkan rumah Sakit.”
pemberian donor ASI di RSUD Dr. Soetomo tidak hanya dilakukan berdasarkan kesepakatan di bawah tangan antara ibu dan pendonor. Untuk memberikan donor ASI, seorang pendonor harus melalui beberapa tahap penapisan atau skrining untuk menjamin agar bayi yang mendapat ASI donor dari saya tidak terjangkit penyakit yang mungkin saya derita. Hal itulah yang saya jalani ketika mendonorkan ASI saya di RSUD Dr. Soetomo.*¹⁰⁷

Mengenai administrasi dalam proses ini Ibu Dayuk Kuntari memberikan keterangan sebagai berikut:

*“Tidak ada biaya yang dikeluarkan dalam proses mendonorkan ASI ini, semuanya serba gratis karena mendonorkan ASI sendiri atas dasar sukarela dan kesadaran saja”.*¹⁰⁸

Yang terakhir adalah informan dari pihak yang menerima donor ASI.

Mereka adalah Ibu Hana Nafiah yang berasal dari Lamongan menyatakan bahwa:

*“Alasan saya menerima donor ASI adalah karena ketika melahirkan anak saya, anak saya sudah diklaim terkena penyakit yang cukup serius, sedangkan ASI saya sendiri belum keluar. Makanya saya berinisiatif untuk mencari donor ASI disini karena kebetulan juga anak saya dirawat disini. Karena saya fikir ASI itu sangat penting buat bayi apalagi anak saya lahir sudah sakit-sakitan makanya kasihan kalau tidak mendapat ASI”.*¹⁰⁹

¹⁰⁶ Siti Ngarofah, wawancara (Surabaya, 25 Oktober 2012).

¹⁰⁷ Ririn Lestari, wawancara (Surabaya, 25 Oktober 2012).

¹⁰⁸ Dayuk Kuntari, wawancara (Surabaya, 10 Oktober 2012).

¹⁰⁹ Hana Nafiah, wawancara (Surabaya, 25 Oktober 2012).

Selanjutnya adalah Ibu Habibah yang mengetahui adanya Bank ASI di RS ini dari teman kerjanya. Beliau memberikan keterangan tentang prosedur menerima donor ASI disini:

“Ketika kita akan menerima donor ASI maka yang harus dilakukan adalah mengisi formulir, dari situ kita mengetahui profil daripada pendonor ASI. Kemudian kami dipertemukan dan terjadilah persetujuan dengan syarat-syarat yang telah disepakati. Dari awal sampai akhir proses tidak ada kendala yang serius, paling cuma kendala sedikit ketika akan dipertemukan dengan pendonor, yaitu masalah waktu karena saya juga bekerja. Alasan saya menerima donor ASI adalah karena saya adalah wanita karir yang tidak bisa ambil cuti lama, tempat kerja dengan rumah saya juga berjarak jauh, tapi saya ingin bayi saya menerima ASI karena ASI juga sangat penting untuk pertumbuhan”.¹¹⁰

Selanjutnya Ibu Harnani memberikan keterangan mengenai administrasi sebagai penerima donor ASI:

“Selama ini tidak ada tarikan biaya dalam proses donor ASI ini ya. Bisa dibilang gratis, makanya saya sangat merasa tertolong dengan keadaan ini mengingat ASI saya keluar akan tetapi kata dokter banyak mengandung zat kapur sehingga lebih baik tidak diberikan kepada si kecil karena kurang baik bagi kesehatan. Selain itu saya yakin, para ibu yang mau mendonorkan ASInya secara cuma-cuma melalui perantara RS ini adalah wanita yang sangat mulia karena mau berbagi ASI secara gratis”.¹¹¹

Dari beberapa wawancara informan dan data dari Rumah Sakit, penulis menyimpulkan bahwa prosedur donasi ASI di Bank ASI di RSUD Dr. Soetomo adalah sebagai berikut:

a. Menghubungi Pusat Layanan Laktasi.

Ibu donor bisa langsung menghubungi pusat layanan laktasi untuk menjalankan prosedur donor ASI. Cara ini lebih nyaman untuk membangun kedekatan personal, antara ibu donor dan penerima donor.

¹¹⁰ Habibah, wawancara (Surabaya, 24 Oktober 2012).

¹¹¹ Harnani, wawancara (Surabaya, 24 Oktober 2012).

b. Mengisi formulir.

Kesepakatan donor dan fasilitator (RSUD Dr. Soetomo) diwujudkan dalam pengisian formulir. Data ini memudahkan proses pencatatan data donor dan kepada siapa nantinya ASI akan diberikan. Untuk mengisi formulir, calon donor bisa langsung mengisinya.

c. Proses wawancara dan skrining dengan pemeriksaan lisan dan tulisan yang berupa pertanyaan tentang data diri dan riwayat kesehatan pendonor.

d. Pemeriksaan medis untuk mendeteksi adanya virus yang berbahaya. Skrining dilakukan untuk menjamin agar bayi yang mendapat ASI donor tidak tertular penyakit yang mungkin diderita oleh ibu donor. Terdapat beberapa penyakit yang ditularkan melalui ASI seperti, hepatitis B, hepatitis C, HIV dan Rubella. Pemeriksaan serologi (tes darah) dapat dilakukan untuk mendeteksi infeksi HIV-1 dan HIV-2, Hepatitis B, Hepatitis C, dan Sifilis.

e. Setelah menjalani skrining dan dinyatakan terbebas dari segala penyakit, barulah pendonor diperkenankan mendonorkan ASI.

f. Setelah didonorkan, ASI masih harus menjalani proses pasteurisasi untuk mematikan bakteri serta virus berbahaya. Penyimpanan juga membutuhkan wadah dan suhu khusus agar ASI tetap awet dan terjaga. Ibu yang diperbolehkan mendonorkan minimal menghasilkan ASI 2 – 3 liter per hari, jadi tidak semua ibu boleh donorkan. Skrining terhadap donorkan juga dilakukan 3 bulan sekali. Setelah 6 bulan, pendonorkan tidak

direkomendasikan lagi karena ASI yang dihasilkan mulai sedikit. Agar ASI donor tidak tercampur dengan donor lainnya maka ASI donor dikelompokkan sesuai dengan nama donor dan diberi tanggal donor.

RSUD Dr. Soetomo juga telah menetapkan persyaratan-persyaratan khusus untuk para pendonor dan penerima donor ASI, yaitu;

- a. Identitas, agama dan alamat pendonor ASI diketahui jelas oleh ibu kandung atau keluarga bayi penerima ASI.
- b. Mendapat persetujuan pendonor ASI setelah mengetahui identitas bayi yang diberi ASI.
- c. Donor ASI dilakukan sesuai permintaan ibu kandung atau keluarga bayi yang bersangkutan.
- d. Pendonor ASI dalam kondisi kesehatan baik dan tidak mempunyai indikasi medis.
- e. ASI donor tidak diperjualbelikan.

2. Prosedur Donasi Bank ASI (Air Susu Ibu) di RSUD Dr. Soetomo Surabaya dalam Perspektif Hukum Islam.

Dari beberapa keterangan informan baik dari pihak dokter, pendonor dan yang menerima donor ASI didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Alasan mendonorkan ASI adalah karena mempunyai ASI berlebih dan rasa kepedulian terhadap pentingnya ASI bagi bayi;

Tidak semua orang yang mempunyai ASI berlebih mau mendonorkan ASInya untuk berbagi kepada sesamanya. Tentu banyak pertimbangan akan hal

itu, salah satunya adalah ketakutan akan tercampurnya garis keturunan. Orang yang mau mendonorkan ASInya tentu mempunyai jiwa kemanusiaan yang lebih dan merupakan seorang yang dermawan yang sadar akan pentingnya pemberian ASI kepada bayi yang baru lahir yang belum tentu ibu kandungnya bisa memberikan dengan alasan berbagai faktor yang menjadi penghalangnya.

2. Alasan penerima donor ASI adalah karena kebutuhan yang mendesak terhadap ASI sedangkan ASI ibu kandung kurang baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya;

Hal ini berkaitan dengan *masalah mursalah*, yaitu kemaslahatan yang dituntut oleh lingkungan dan hal-hal baru setelah tidak ada wahyu, sedangkan syara' tidak menetapkan dalam suatu hukum dan tidak ada dalil syara' tentang dianggap atau tidaknya kemaslahatan itu.

Dan bahwa kemaslahatan itu tidak terbatas bagian-bagiannya dan tidak terbatas pada orang-perorang, akan tetapi kemaslahatan itu maju seiring dengan kemajuan peradaban dan berkembang sesuai dengan perkembangan lingkungan. Penetapan suatu hukum kadang-kadang menarik suatu manfaat pada satu waktu tetapi menjadi suatu bahaya pada waktu lain. Pada satu masa tertentu, hukum itu dapat menarik suatu manfaat pada lingkungan yang satu, tetapi mendatangkan bahaya pada lingkungan yang lainnya.

Dari beberapa kasus yang terjadi di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Menunjukkan bahwa para penerima donor ASI adalah ibu-ibu yang mempunyai penyakit, ibu-ibu yang kualitas dan kuantitas ASInya kurang baik, dan ibu-ibu yang berkarir sehingga tidak bisa memberikan ASI eksklusif. Disisi lain, ASI

adalah makanan pokok bayi yang baru lahir, sebagai system kekebalan bagi bayi dan sebagai pembentuk tubuhnya. Sangat banyak fungsi ASI yang tidak bisa digantikan oleh susu formula. Oleh karena itu, soslusi adanya donor ASI sangat dibutuhkan. Syara' tidak menunjukkan secara jelas tentang hukum daripada mendirikan Bank ASI, akan tetapi karena perkembangan zaman dan kebutuhannya, maka dengan jalan *masalah mursalah* bisa disimpulkan bahwa kemaslahatan yang ditimbulkan oleh Bank ASI jauh lebih banyak daripada kemadharatannya.

3. Prosedur yang harus dilalui oleh pendonor dan yang menerima adalah dengan mengisi formulir yang didalamnya ada keterangan tentang profil dan latar belakang kedua belah pihak;

Dengan adanya hal ini, maka kedua belah pihak akan saling mengetahui latar belakang dari pendonor dan penerima sehingga terjadi kesepakatan dan timbul keikhlasan dalam transaksi.

Wanita yang rela menyerahkan susunya pada Bank Asi, maka air susu itu sama saja seperti darah yang disumbangkan untuk kemaslahatan umat. Sebagaimana darah yang boleh diterima dari siapa saja dan boleh diberikan kepada siapa saja yang memerlukannya, maka air susupun demikian hukumnya. Bedanya ialah darah adalah najis. Sedang air susu bukan najis. Oleh sebab itu, darah baru dapat dipergunakan dalam keadaan darurat atau terpaksa. Tujuan diadakannya bank air susu ibu (ASI) merupakan tujuan yang mulia, yang didukung oleh Islam, untuk memberikan pertolongan kepada semua yang lemah, adapun sebab kelemahannya. Lebih-lebih bila yang bersangkutan adalah bayi

yang lahir prematur yang tidak mempunyai daya dan kekuatan. Perumpuan yang menyumbangkan sebagian air susunya untuk makanan golongan anak-anak lemah ini akan mendapatkan pahala dari Allah dan terpuji di sisi manusia.

4. Adanya tes kesehatan dan telah dipastikan tak ada infeksi yang bisa ditularkan ibu penyumbang melalui air susunya ke bayi;

ASI yang didonorkan menjadi makanan utama bayi yang mengkonsumsinya, oleh karena itu perlu sekali untuk dipastikan bahwa ASI tersebut aman dan terbebas dari penyakit.

5. Adanya pertemuan dari kedua belah pihak untuk sama-sama membahas tentang syarat-syarat diberikan dan diterimanya ASI tersebut; dan pihak Rumah Sakit sebagai saksi antara keduanya;

Untuk menghindari kesimpangsiuran dalam menetapkan seorang anak benar-benar disusui oleh seorang wanita selain ibunya, ulama fiqh menetapkan bahwa perlu alat bukti untuk menetapkan hal tersebut sebagai berikut:

a) Ikrar.

Ikrar yaitu pengakuan persusuan dari pihak laki-laki dan wanita secara bersama atau salah satu dari mereka. Apabila ikrar itu dilakukan sebelum menikah, maka keduanya tidak boleh menikah dan apabila mereka menikah maka akad batal.

Menurut Mazhab Hanafiyyah, ikrar dalam persusuan adalah pengakuan persusuan dari pihak laki-laki dan wanita secara bersama atau salah satu dari mereka. Apabila ikrar itu dilakukan sebelum menikah, maka keduanya tidak boleh menikah dan apabila mereka menikah maka akad batal. Apabila ikrar itu

dilakukan setelah perkawinan, maka mereka harus berpisah. Ketika mereka memilih enggan untuk berpisah, maka hakim berhak memaksa mereka untuk berpisah. Menurut Malikiyyah, radha'ah dapat terjadi dengan adanya ikrar kedua pasangan suami istri secara bersama, atau pemberitahuan salah satu dari orang tua mereka berdua, atau hanya dengan pemberitahuan dari suami yang mukallaf meskipun dilakukan setelah akad, atau pemberitahuan dari seorang istri yang sudah baligh dan dilakukan sebelum akad. Mazhab Syafi'i menetapkan bahwa ikrar harus dilakukan oleh dua orang laki-laki karena dianggap lebih unggul dalam ikrar.¹¹²

b) Persaksian.

Yaitu kesaksian yang dikemukakan orang yang mengetahui secara pasti bahwa laki-laki dan wanita itu sepersusuan. Adapun jumlah saksi yang disepakati ulama fiqh yaitu minimal dua orang saksi laki-laki atau satu orang laki-laki dengan dua orang wanita. Akan tetapi ulama fiqh berbeda pendapat tentang kesaksian seorang laki-laki atau seorang wanita atau empat orang wanita.

Menurut ulama mazhab Hanafi kesaksian tersebut tidak dapat diterima karena 'Umar bin Khattab mengatakan, "Saksi yang diterima dalam masalah susuan hanyalah persaksian dua orang laki-laki." Para sahabat lain tidak membantah ketetapan Umar bin Khattab ini, karenanya menurut mereka, ketetapan ini menjadi ijma' para sahabat, dan ijma' para sahabat dapat dijadikan sandaran hukum. Alasan lain yang mereka kemukakan adalah firman Allah Swt dalam surah al-Baqarah ayat 282 yaitu:

¹¹² Wahbah Zuhailly, *al-Fiqh ...*, 7290-7292.

وَأَسْتَشْهِدُوا شَهِيدَيْنِ مِنْ رَجَالِكُمْ فَإِنْ لَمْ يَكُونَا رَجُلَيْنِ فَرَجُلٌ وَامْرَأَتَانِ مِمَّنْ تَرْضَوْنَ

Artinya:

“Dan persaksikanlah dengan dua orang saksi dari orang-orang lelaki (di antaramu). Jika tak ada dua oang lelaki, maka (boleh) seorang lelaki dan dua orang perempuan dari saksi-saksi yang kamu ridhai”,¹¹³

Ulama Mazhab Maliki mengatakan bahwa kesaksian seorang wanita sebelum akad adalah tidak sah kecuali ibu laki-laki itu sendiri. Adapun kesaksian seorang laki-laki dengan seorang wanita atau kesaksian dua orang wanita, menurut mereka dapat diterima apabila diungkapkan sebelum akad. Menurut Mazhab Syafi'i dan Hanbali, kesaksian empat orang wanita dalam masalah susuan dapat diterima karena masalah susuan merupakan masalah khusus kaum wanita. Akan tetapi, apabila kurang dari empat orang wanita, kesaksiannya tidak diterima, karena dua orang wanita nilainya sama dengan satu orang lelaki dalam persaksian. Menurut Ibnu Rusyd para ulama berpendapat bahwa persaksian dalam hadist tersebut bersifat sunnah.¹¹⁴

6. ASI yang ada di Bank ASI tersebut gratis tidak dipungut biaya administrasi sama sekali;

Air Susu Ibu (ASI) adalah bagian yang mengalir dari anggota tubuh manusia, dan tidak diragukan lagi itu merupakan karunia Allah bagi manusia dimana dengan adanya ASI tersebut seorang bayi dapat memperoleh gizi. ASI tersebut merupakan sesuatu hal yang urgen di dalam kehidupan bayi. Sebelumnya, penulis akan membahas sisi lain yaitu tentang jual beli ASI. Jual beli ASI adalah

¹¹³ QS. al-Baqarah (2): 282.

¹¹⁴ Wahbah Zuhailly, *al-Fiqh ...*, 7293-7294.

tukar menukar antara ASI dengan sesuatu yang lain yang dalam hal ini dilakukan dengan memberikan sesuatu barang yang lain dan diterima atas dasar suka sama suka dan juga dilakukan dengan rasa suka rela sama rela yang disertai dengan ijab dan qabul antara keduanya. Jual beli ASI manusia itu sendiri di dalam fiqh Islam merupakan cabang hukum yang para ulama berbeda pendapat di dalamnya. Ada dua pendapat ulama tentang hal tersebut.¹¹⁵

Pertama, tidak boleh menjualnya. Ini merupakan pendapat ulama madzhab Hanafi kecuali Abu Yusuf, salah satu pendapat yang lemah pada madzhab Syafi'i dan merupakan pendapat sebagian ulama Hanbali. **Kedua**, pendapat yang mengatakan dibolehkan jual beli ASI manusia. Ini merupakan pendapat Abu Yusuf (pada susu seorang budak), Maliki dan Syafi'i, Khirqi dari madzhab Hanbali, Ibnu Hamid, dikuatkan juga oleh Ibnu Qudamah dan juga madzhab Ibnu Hazm.¹¹⁶

Menurut Ibn Rusyd, sebab timbulnya perselisihan pendapat ulama di dalam hal tersebut adalah pada boleh tidaknya menjual ASI manusia yang telah diperah. Karena proses pengambilan ASI tersebut melalui perahan. Imam Malik dan Imam Syafi'i membolehkannya, sedangkan Abu Hanifah tidak membolehkannya. Alasan mereka yang membolehkannya adalah karena ASI itu halal untuk diminum maka boleh menjualnya seperti susu sapi dan sejenisnya. Sedangkan Abu Hanifah memandang bahwa hukum asal dari ASI itu sendiri adalah haram karena dia disamakan seperti daging manusia.¹¹⁷ Maka karena daging manusia tidak boleh

¹¹⁵ Masjufuk Zuhdi, *Masail Fiqhiyah*, 165.

¹¹⁶ Zallum, *Beberapa Problem Kontemporer*, 234.

¹¹⁷ Zallum, *Beberapa Problem Kontemporer*, 245.

memakannya maka tidak boleh menjualnya, adapun ASI itu dihalalkan karena *dharurah* bagi bayi, sebagaimana *qawaid fiqih* :

الضَّرُورَةُ تُبِيحُ الْمَحْظُورَاتِ

“Darurat itu bisa membolehkan yang dilarang.”

Ada beberapa pendapat para ulama mengenai hukum jual beli Air Susu Ibu (ASI), yakni diantaranya:

- a) Menurut jumhur ulama’ (Mazhab Syafi’i, Mazhab Zahiri, Mazhab Maliki, dan Mazhab Zaidiyah).¹¹⁸

“Bahwa seorang wanita boleh menampung air susunya dalam suatu wadah dan menjualnya bagi ibu-ibu yang membutuhkannya”

Alasan mereka adalah keumuman firman Allah SWT dalam surat al-Baqarah ayat 275 :

وَأَحَلَّ اللَّهُ الْبَيْعَ وَحَرَّمَ الرِّبَا..

Artinya :

“Dan Allah telah menghalalkan jual beli dan mengharamkan riba.”¹¹⁹

Menurut mereka, air susu yang diperjual belikan wanita itu berasal dari susunya sendiri dan sesuatu yang halal diperjual belikan secara logika, menurut mereka tidak ada perbedaan antara susu manusia dengan susu hewan yang dagingnya dikonsumsi manusia. Oleh sebab itu, apabila air susu hewan boleh diperjualbelikan untuk dikonsumsi manusia, maka air susu manusia juga demikian. Oleh sebab itulah, menurut mereka mengambil upah dari menyusui anak dibenarkan oleh syara’. Jumhur ulama juga mensyaratkan bahwa pemilik air

¹¹⁸ Abdul Azis, *Ensiklopedi*, 1475.

¹¹⁹ QS. al-Baqarah (2): 275.

susu diketahui identitasnya, yang menurut ulama mazhab Maliki sekalipun wanita yang menyusukan anak itu terdiri dari beberapa orang wanita, identitas mereka juga harus jelas, kejelasan identitas wanita yang memiliki air susu itu diperlukan karena ada akibat hukum yang cukup fatal dari proses menyusukan bayi orang lain.

b) Menurut Imam Ahmad Hambal.¹²⁰

Bahwa memperjual belikan air susu hukumnya makruh, sekalipun identitas pemilik susu diketahui. Alasan yang dikemukakan Imam Ahmad bin Hambal tersebut sesuai dengan yang dikemukakan oleh Ibn Qudamah (Ahli Fiqih Mazhab Hambali) yaitu sebuah riwayat yang menyatakan bahwa Rasulullah SAW pernah ditanya tentang hukum memperjualbelikan air susu seorang wanita, ketika itu Rasulullah menjawab “Saya membencinya”.

c) Menurut Imam Abu Yusuf.¹²¹

Bahwa air susu yang boleh diperjual belikan adalah air susu wanita yang berstatus hamba sahaya, karena hamba sahaya bermakna harta yang dapat diperjual belikan, oleh sebab itu seluruh milik hamba sahaya, termasuk air susunya, boleh diperjual belikan. Akan tetapi hamba sahaya pemilik susu harus jelas.

d) Menurut Imam Abu Hanifah, Muhammad bin Hasan Asy-Syaibaniy, sebagian ulama’ mazhab Hambali dan sebagian ulama’ mazhab Maliki.¹²²

Bahwa tidak boleh memperjual belikan air susu manusia dan tidak boleh juga mengkonsumsi air susu yang telah dipisahkan dari asalnya (payudara).

¹²⁰ Abdul Azis, *Ensiklopedi*, 1476.

¹²¹ Abdul Azis, *Ensiklopedi*.

¹²² Abdul Azis, *Ensiklopedi*.

Alasan mereka, air susu tersebut telah berubah status menjadi bangkai. Oleh sebab itu, memisahkan air susu seorang wanita dan menampungnya pada suatu wadah, kemudian memperjual belikannya, sama dengan memperjual belikan bangkai yang dilarang Allah SWT. Firman Allah dalam surat al-Maidah ayat 3 :

حُرِّمَتْ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةُ وَالدَّمُ وَلَحْمُ الْخِنْزِيرِ وَمَا أُهْلَ لِغَيْرِ اللَّهِ بِهِ {المائدة/3}

Artinya:

“Diharamkan bagimu (memakan) bangkai, darah¹²³, daging babi, (daging hewan) yang disembelih atas nama selain Allah,”¹²⁴

Sedangkan di RSUD Dr. Soetomo, transaksi ini dilakukan tanpa dipungut biaya, dalam artian pendonor benar-benar memberikan ASInya atas dasar kemanusiaan dan shadaqah. Jadi jika jual beli ASI saja ada yang memperbolehkan dengan alasan *dharurat*, maka jika diberikan secara gratis tentu sangat diperbolehkan.

7. ASI disimpan di tempat yang *higienis* sehingga aman dikonsumsi oleh bayi.

Bank ASI yaitu suatu sarana yang dibuat untuk menolong bayi-bayi yang tak terpenuhi kebutuhannya akan ASI. Di tempat ini para ibu dapat menyumbangkan air susunya untuk diberikan pada bayi-bayi yang membutuhkan. Bank ASI merupakan tempat penyimpanan dan penyalur ASI dari para pendonor ASI yang kemudian akan diberikan kepada ibu-ibu yang tidak bisa memberikan ASI sendiri ke bayinya. Ibu yang sehat dan memiliki kelebihan produksi ASI bisa menjadi pendonor ASI. ASI biasanya disimpan di dalam plastik atau wadah yang didinginkan dalam lemari es agar tidak tercemar oleh bakteri. Kesulitan para ibu memberikan ASI untuk anaknya menjadi salah satu pertimbangan mengapa Bank

¹²³ Ialah: darah yang keluar dari tubuh, sebagaimana tersebut dalam surat Al An-aam ayat 145.

¹²⁴ QS. al-Maidah (5): 3.

ASI perlu didirikan, terutama di saat krisis seperti pada saat bencana yang sering membuat ibu-ibu menyusui stres dan tidak bisa memberikan ASI pada anaknya.¹²⁵

Semua ibu donor diskriminasi dengan hati-hati. Ibu donor harus memenuhi syarat, yaitu non-perokok, tidak minum obat dan alkohol, dalam kesehatan yang baik dan memiliki kelebihan ASI. Selain itu, ibu donor harus memiliki tes darah negatif untuk Hepatitis B dan C, HIV 1 dan 2, serta HTLV 1 dan 2, memiliki kekebalan terhadap rubella dan sifilis negatif. Juga tidak memiliki riwayat penyakit TBC aktif, herpes atau kondisi kesehatan kronis lain seperti multiple sclerosis atau riwayat kanker atau jenis penyakit lainnya.

¹²⁵ Mahjuddin, *Masailul Fiqhiyah*.... 120.